

Pendampingan ibu balita dalam melakukan deteksi dini stunting melalui skoring menggunakan Kartu Prediksi Stunting Heni (KPSH)

Heni Puji Wahyuningsih^{a,1*}

^a Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta, Indonesia 55143

¹ henipujiw@gmail.com*

*korespondensi penulis

Informasi artikel

Sejarah artikel:
Diterima : 25 Mei 2020
Revisi : 25 Desember 2020
Dipublikasikan : 31 Desember 2020

Kata kunci:

Stunting
Skoring
Skrining

ABSTRAK

Masalah anak pendek atau stunting merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di dunia, khususnya di negara miskin dan berkembang. Stunting dapat memberikan dampak jangka panjang maupun jangka pendek. Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia berasal dari ASIA (55%). Prevalensi balita pendek di Indonesia sebesar 30,8% pada tahun 2018. Deteksi dini stunting yang memerlukan pengkajian rinci perlu dikemas dalam sebuah metode sederhana, akurat dan murah, sehingga kartu prediksi skorin stunting dapat menjadi salah satu metode yang dapat digunakan sebagai alat bantu dalam deteksi stunting. Untuk itu perlu diciptakan kualitas hidup balita, menjaga dan mendeteksi perkembangan dan pertumbuhan anak dengan baik, sehingga diperlukan deteksi terhadap risiko terjadinya stunting pada balita. Untuk mencapai hal tersebut maka dilakukan pendampingan pada ibu balita untuk skrining risiko stunting pada anak. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan secara bertahap dengan tahapan identifikasi, pelaksanaan, monitoring, evaluasi. Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Februari 2020. Sarana yang dibutuhkan adalah kartu skrining stunting KPSH (Kartu Prediksi Stunting Heni). Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan yaitu berupa pendampingan ibu balita dalam melakukan deteksi stunting. Pemberian materi disesuaikan dengan kebutuhan ibu balita. Dari hasil evaluasi yang dilakukan setelah dilakukan pelatihan, 85% ibu balita sudah mampu melakukan skrining risiko stunting pada balita, tetapi masih ada beberapa ibu yang belum memahami cara skrining risiko stunting pada anak sehingga perlu latihan dengan rutin. Berdasarkan hasil kegiatan dapat disimpulkan bahwa masyarakat memiliki antusias yang baik sehingga kegiatan pengabdian dapat berjalan dengan lancar.

ABSTRACT

Keyword:

Stunting
Scoring
Screening

The problem of stunting or stunting is one of the nutritional problems faced in the world, especially in poor and developing countries. Stunting can have both long- and short-term effects. In 2017 22.2% or around 150.8 million children under five in the world came from ASIA (55%). The prevalence of stunting for stunting in Indonesia is 30.8% in 2018. Early detection of stunting which requires a detailed assessment needs to be packaged in a simple, accurate and inexpensive method, so that the stunting scoring prediction card can be used as an aid in detection. stunting. For this reason, it is necessary to create a quality of life for toddlers, maintain and detect developments and growth child well, so it is necessary detection of the risk of stunting in children under five. UTo achieve this, passistance to mothers of children under five to screen the risk of stunting in children. Community service activities are carried out in stages with the stages of identification, implementation, monitoring, evaluation. Kegtrue this was carried out on the month February 2020. The means required are KPSH stunting screening card (Heni Stunting Prediction Card). The community service activities carried out are in the form of assisting mothers under five in stunting detection. The provision of materials is tailored to the needs mother toddler. From the results of the evaluation carried out after training, 85% toddler mother already able to do screening risk of stunting in toddlers, but there are still some mother who do not understand how to be screened risk of stunting on children so they need to exercise regularly. Based on the results of the activity, it can be concluded that the community has good enthusiasm so that the service activities can run smoothly



Pendahuluan

Penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*), pengendalian penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular merupakan empat program prioritas dalam pembangunan kesehatan periode tahun 2015-2019. Upaya peningkatan status gizi masyarakat termasuk penurunan prevalensi balita pendek menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum di dalam sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Kepmenkes RI Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.¹

Masalah anak pendek atau *stunting* merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang. *Stunting* dapat memberikan dampak jangka panjang maupun jangka pendek².

Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%). Dari rata-rata prevalensi balita pendek di 11 negara yang ada di Asia Tenggara, Indonesia menduduki peringkat ke 3 dengan prevalensi 36,4%³. Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan prevalensi balita pendek di Indonesia sebesar 36,8%. Pada tahun 2010, terjadi sedikit penurunan menjadi 35,6%. Namun prevalensi balita pendek kembali meningkat pada tahun 2013 yaitu menjadi 37,2%, kemudian terjadi penurunan pada tahun 2018 menjadi 30,8%⁴.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi DIY 2018 didapatkan data *stunting* tahun 2017 sebanyak 13,8%. Di Kabupaten Sleman prevalensi *stunting* dalam 4 tahun terakhir (2015 - 2018) adalah 12,86%, 11,81%, 11,99. Ada 12 Puskesmas di Kabupaten Sleman yang prevalensi BBLR (salah satu penyebab *stunting*) diatas renstra Kabupaten yaitu Puskesmas Prambanan, Seyegan, Gamping 1, Gamping 2, Minggir, Ngemplak 2, Tempel 2, Tempel 1, Pakem, Turi, Moyudan dan Ngemplak 1³.

Ada banyak faktor yang dapat menyebabkan *stunting*. Penelitian yang dilakukan oleh Wahdah *et al* pada tahun 2015 di Indonesia menyebutkan bahwa kejadian *stunting* berhubungan signifikan dengan pekerjaan ibu, tinggi badan ayah, tinggi badan ibu, pendapatan keluarga, jumlah anggota rumah tangga, pola asuh, dan pemberian ASI eksklusif. Sedangkan, kejadian *stunting* tidak berhubungan dengan, pekerjaan ayah, pola makan, lama pemberian ASI, penyakit infeksi, dan pendidikan ibu⁴.

Hasil penelitian terdahulu dengan judul Model Skoring Pada Balita dengan menggunakan Kartu Prediksi *Stunting* di Wilayah Puskesmas Sleman dengan hasil bahwa kartu skoring efektif dan akurat dalam mendeteksi *stunting*, faktor-faktor yang ada dalam

kartu skoring memiliki hubungan signifikan terhadap kejadian stunting sehingga dapat digunakan sebagai alat bantu pendeteksi stunting.¹⁰ Kartu skoring ini dapat diterapkan untuk ibu balita maupun petugas kesehatan dalam mendeteksi dini terhadap risiko kejadian stunting pada anak¹⁰.

Perum Darussalam memiliki Posyandu Balita serta Posbindu yang aktif melaksanakan kegiatan setiap bulan. Balita berjumlah 36 orang dan orang tua balita perlu memiliki ketrampilan melakukan skrining/pemeriksaan Perkembangan Anak supaya dapat mendeteksi Perkembangan Anak secara dini. Posbindu juga dilaksanakan setiap 1 bulan sekali dan diikuti sekitar 100 warga baik itu remaja maupun lansia.

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis ingin melakukan pendampingan terhadap ibu balita dalam deteksi dini risiko stunting pada balita.

Metode

Sosialisasi program dilaksanakan dengan melalui pendekatan ibu balita melalui perkumpulan ibu balita dan juga memberikan penjelasan mengenai kegiatan pengabdian yang akan dilaksanakan serta tujuan yang ingin dicapai dalam kegiatan pengabdian masyarakat. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan secara bertahap dengan beberapa metode yaitu: tahap identifikasi, diawali dengan masalah dan khalayak sasaran dengan cara mengidentifikasi lokasi pengabdian kepada masyarakat, sarana prasaranan, sumber daya, dan gambaran pola asuh bali,serta sumber daya kader balita. Tahap pelaksanaan, rencana kegiatan pelaksanaan dibagi dalam beberapa tahapan diantaranya mengumpulkan data balita, data ibu balita, melaksanakan pelatihan pada ibu balita, dan pendampingan ibu balita dalam mempraktikkan skrining risiko stunting pada anak. selanjutnya pada tahap monitoring dan evaluasi dilakukan dengan cara mengobservasi ibu balita pada saat mempraktikkan skrining/pemeriksaan risiko stunting pada anak.

Waktu pelaksanaan pendampingan dilaksanakan bulan Februari tahun 2020 bertempat di Perum Darussalam Mejing Wetan Wilayah Kerja Puskesmas Gamping I Sleman. Sarana yang dibutuhkan pada kegiatan pengabdian masyarakat adalah kartu skoring stunting (KPSH) dan bahan tayang pendidikan kesehatan serta souvenir. Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini melibatkan pihak terkait, diantaranya bidan Pembina posyandu, kader balita, pendidik PAUD, ketua PKK, dan ketua RW. Monitor dan evaluasi dilakukan dengan menugaskan masing-masing kader untuk melakukan skrining kepada anak menggunakan Kartu Skoring Stunting. Indikator evaluasi berhasil apabila ketrampilan dilakukan 80% dengan benar.

Adapun visualisasi kartu skoring stunting (KPSH) yang digunakan adalah sebagai berikut:

Tindak Lanjut Deteksi Dini Stunting

- ✦ **Tidak Stunting** : Pertahankan Pola Asuh dan Pertahankan Asupan Makanan Pada Bayi
- ✦ **Stunting Ringan** : Perbaiki Pola Asuh dan Pola Asupan Makanan Pada Anak. Lakukan Skrining setiap 3 bulan Sekali dan pantau pertumbuhan setiap 1 bulan sekali di posyandu
- ✦ **Stunting Sedang** : Perbaiki pola asuh dan asupan pola makan. Selalu stimulasi anak, amati pertumbuhan anak dan konsultasikan ke Tenaga Kesehatan
- ✦ **Stunting Berat** : Rujuk ke RS untuk tindak lanjut.

KENALI TANDA DAN GEJALA STUNTING PADA ANAK ANDA SEPAK DINI!



KARTU SKORING PREDIKSI STUNTING PUJI WAHYUNING
"Menuju Generasi Sehat Berkualitas"




POLTEKES KEMENKES YOGYAKARTA
TAHUN 2019

KARTU SKORING PRESTU "Menuju Generasi Sehat Berkualitas"

Nama Anak :		Alamat :							
Umur :		Anak ke- :							
Nama Ibu :		Jumlah Saudara :							
Umur Ibu :		Pekerjaan :							
No	Pertanyaan	Skor	I	II	III	IV	V	VI	
1	Pengetahuan Ibu	2							
2	Pola pemberian makan	2							
3	BB lahir <2500 gr	2							
4	Rwayat anemia saat hamil	2							
5	Jenis kelamin laki-laki	2							
6	KEK saat hamil	1							
7	Kebiasaan merokok	1							
8	Jml keluarga bekerja	1							
9	TB ibu <155 cm	1							
10	Rwayat diare	1							
11	Rwayat ISPA	1							
12	MPASI <6 bulan	1							
13	Rwayat kelahiran Prematur	1							
14	PB lahir <48 cm	1							
15	Ketersediaan air bersih	1							
16	Pekerjaan ibu	1							
17	Rwayat imunisasi	0,5							
18	Umur ibu >35 tahun	0,5							
19	Pendidikan Ibu	0,5							
20	Rwayat komplikasi hamil	0,5							
Jumlah Skor									

Semakin tinggi skor, maka semakin besar risiko terjadi stunting
 Skor < 5 : Tidak Stunting
 Skor 5-10 : Stunting Ringan
 Skor 11-16 : Stunting sedang
 Skor >16 : Stunting Berat

Pedoman Pengisian Skoring

- | | |
|--|--|
| <p>Untuk Pengetahuan Ibu (Skor Maks : 2)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Baik : 0 • Cukup : 1 • Kurang : 2 <p>Pola Pemberian Makan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Baik : 0 • Cukup : 1 • Kurang : 2 <p>BB lahir (maks skor: 2)</p> <ul style="list-style-type: none"> • >3000 gram : 0 • 2500-3000 gram : 1 • <2500 gram : 2 <p>Jenis Kelamin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perempuan : 1 • Laki-laki : 2 <p>Risikot Anemia (Hamil)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak anemia : 1 • Anemia : 2 <p>Risikot KEK</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak KEK : 0 • Kek : 1 <p>Kebiasaan Merokok</p> <ul style="list-style-type: none"> • Merokok : 1 • Tidak merokok : 0 <p>Jumlah Anggota Keluarga Bekerja</p> <ul style="list-style-type: none"> • >1 orang : 0 • 1 orang : 1 <p>Tinggi Badan Ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> • >155 cm : 0 • < 155 cm : 1 <p>Risikot Diare</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak Diare : 0 • Diare : 1 <p>Risikot ISPA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak ISPA : 0 • ISPA : 1 <p>Pekerjaan Orang Tua</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak Bekerja : 0 • Bekerja : 1 | <p>MR-ASI</p> <ul style="list-style-type: none"> • >6 lulan : 0 • <6 lulan : 1 <p>Risikot Kelahiran</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aterm : 0 • Preterm : 1 <p>TB lahir Bayi</p> <ul style="list-style-type: none"> • > 48 cm : 0 • < 48 cm : 1 <p>Air Bersih</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ada : 0 • Tidak Ada : 1 <p>Risikot Imunisasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rutin : 0 • tidak rutin : 0,5 <p>Umur Ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> • 20-35 th : 0 • <20 / > 35 th : 0,5 <p>Pendidikan Ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi : 0 • Rendah : 0,5 <p>Risikot Komplikasi Hamil</p> <ul style="list-style-type: none"> • tidak : 0 • Ya : 1 |
|--|--|
- 

Gambar 1. Kartu Skoring Stunting (KPSH)

Hasil dan Pembahasan

Program pengabdian masyarakat menerapkan konsep kebidanan komunitas untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya di Peum Darussalam Mejing Wetan Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman. Oleh karena itu perlu dilakukan pendekatan kebidanan di komunitas maupun keluarga sebagai dasar dalam pemberian pelayanan kesehatan utama pada masyarakat.

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan pada bulan Februari 2020 di Perum Darussalam. Kegiatan ini terdiri dari beberapa tahapan kegiatan yaitu survei wilayah binaan, pengkajian awal (pengumpulan dan pengolahan data), perencanaan intervensi, implementasi evaluasi dan rencana tindak lanjut. Kegiatan pengabdian masyarakat ini tidak hanya fokus pada bentuk layanan kebidanan di komunitas tetapi juga memberikan pendidikan kesehatan pada komunitas yang terdapat di wilayah Perum Darussalam.

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan yaitu berupa pelatihan kepada ibu balita perum Darussalam yang dihadiri oleh 30 orang ibu balita. Pelaksanaan program pengabdian masyarakat di Perum Darussalam, Gamping, Sleman berjalan dengan baik. Program pengabdian ini berupa pelatihan skrining risiko stunting pada anak untuk mengetahui apakah anak berisiko stunting atau tidak.

Pada tahap awal program pengabdian, peserta pelatihan diberikan pengetahuan terkait dekusungan perkembangan balita dan cara skrining perkembangan anak. Peserta yang hadir dalam pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat berjumlah 23 ibu balita dan 100 anggota posbindu Perum Darussalam. Peserta yang hadir menunjukkan keantusiasan yang ditandai dengan keaktifan selama pelatihan berlangsung. Keaktifan peserta tampak dari partisipasi aktif dari praktik skrining pada balita serta materi pelatihan terkait dengan gangguan stunting pada anak. Penyampaian materi dilakukan secara ceramah dan demonstrasi tanggapan positif dari berbagai materi yang telah disampaikan. Acara dilaksanakan pada bulan Februari 2020. Kegiatan dilaksanakan di Masjid Darussalam Gamping Sleman.

Sebelum dilakukan pelatihan dilakukan kegiatan pra pelatihan. Dari hasil pra pelatihan diketahui bahwa hampir seluruh ibu balita (95%) belum pernah melakukan deteksi stunting pada anak dan belum pernah mendapatkan penyuluhan terkait dengan

stunting balita. Hanya 5% ibu balita yang pernah melakukan deteksi dini stunting pada anak.

Dalam kegiatan pengabmas ini disampaikan beberapa materi. Materi yang diberikan disesuaikan dengan kebutuhan ibu balita, yaitu skrining stunting pada anak. Materi kedua adalah materi terkait dengan skrining stunting dan praktik simulasi skrining stunting pada anak menggunakan kartu KPSH. Praktik ini dilakukan agar ibu balita dapat mempraktikkan secara langsung sehingga mengerti dan paham bagaimana cara skrining anak dengan baik. Pertemuan lanjutan dilaksanakan pada hari minggu ke 3 bulan Februari 2020 pada kegiatan evaluasi/monev pada ibu balita mengenai skrining stunting pada anak.

Dari hasil evaluasi didapatkan hasil bahwa 85% ibu balita sudah mampu melakukan skrining risiko stunting pada balita, tetapi masih ada beberapa ibu balita yang masih bingung dan belum terlalu memahami cara skrining stunting pada anak, sehingga masih perlu latihan yang lebih rutin untuk melakukan skrining agar lebih dapat memahami dan dapat melakukan dengan lancar dan baik. Selain itu juga kegiatan pengabmas ini berhasil terbukti dengan kehadiran masyarakat mengikuti pengabdian masyarakat, dari 100% undangan yang disebar luaskan ada 80 sampai dengan 90 % masyarakat yang mengikuti kegiatan pengabmas.

Adapun luaran yang dicapai adalah peserta dapat melakukan skrining risiko stunting pada anak dengan baik, menambah pemahaman peserta menjadi lebih baik, serta mengetahui status kesehatan masyarakat yang tinggal di Perum Darussalam. Kegiatan ini juga dapat menjaring kerjasama antara institusi dengan masyarakat setempat.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat dapat dilihat bahwa masyarakat memiliki antusias yang luar biasa sehingga kegiatan pengabdian masyarakat dapat berjalan dengan baik. 85% ibu balita telah dapat melakukan skrining pada anak secara mandiri. Ibu balita dapat melakukan skrining risiko stunting pada anak dengan baik serta memiliki pemahaman yang lebih baik terkait dengan stunting pada anak.

Daftar Pustaka

1. Sjarif, D. R., Yuliarti, K. & Iskandar, W. J. Daily consumption of growing-up milk is associated with less stunting among Indonesian toddlers. *Med. J. Indones.* **28**, 70–76 (2019).
2. Nadhiroh, Siti Rahayu; Ni'mah, K. Faktor yang berhubungan dengan kejadian. *Media Gizi Indones.* **1**, 13–19 (2010).
3. Bhatian, I., Mayulu, N. & Rattu, A. J. M. Faktor Resiko Terjadinya Stunting pada Anak TK di Wilayah Kerja Puskesmas Siloam Tamako Kabupaten Sangihe Propinsi Sulawesi Utara. *Jikmu* **5**, 1–7 (2015).
4. Indriani, D., Dewi, Y. L. R., Murti, B. & Qadrijati, I. Prenatal Factors Associated with the Risk of Stunting: A Multilevel Analysis Evidence from Nganjuk, East Java. *J. Matern. Child Heal.* **03**, 294–300 (2018).
5. Kemenkes RI. Permenkes Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak. (2014) doi:10.1017/CBO9781107415324.004.
6. Rahayu, V. I., Susanto, N. & Fitriani, A. Determinan kejadian stunting pada balita di Desa Wukirsari, Kecamatan Cangkringan, Sleman, Yogyakarta. *Ilmu Gizi Indones.* **03**, 53–58 (2019).
7. Wahdah, S. Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Umur 6-36 Bulan di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu ., *Media Gizi Indones.* **3**, 119–130 (2015).
8. Juanita. Jurnal kebijakan kesehatan Indonesia. **01**, 112–119 (2012).
9. Chamidah, A. N. Deteksi Dini Gangguan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak. **8** (2014).
10. Wahyuningsih. *Scoring Model Using Stunting Cards for Toddlers. Pakistan Journal Medical Health Science.* Vol 14, No 2, April – Juni (2020).
11. Azizah, L.M. Keperawatan Lanjut Usia. Yogyakarta. *Graha Ilmu.* (2011).
12. Fallen. R & R. Budi. Keperawatan Komunitas. Yogyakarta. *Nuha Medika* (2011).
13. Kemenkes. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI (2015).